

**ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT GENERAL D'UN  
CENTRE DE TRAITEMENT DES EPIDEMIES (CT.EPI)**

# **LE CENTRE DE TRAITEMENT DES EPIDEMIES (CTEPI)**

## **1. Définition et Mission :**

Le Centre de Traitement des Épidémies est une structure de soins mise en place dans un district sanitaire, précisément dans un centre de santé amélioré ou un hôpital pour assurer la prise en charge des maladies à potentiel épidémique. Il a le niveau hiérarchique d'une unité fonctionnelle d'un hôpital.

Le Centre de traitement des Épidémies (CTEPI) a pour mission :

- D'accueillir les sujets atteints de maladies infectieuses à potentiel épidémiques en les mettant hors de leur milieu habituelle pour réduire le risque de contamination ;
- De faire éventuellement des prélèvements sécurisés pour la confirmation diagnostique des cas.
- D'assurer le traitement de base des affections selon les protocoles définis par le Ministère de la Santé.

## **2. Lieux d'implantation**

Le Centre de Traitement des Epidémies (CTEPI) est implanté sur l'un des sites suivants :

- Un hôpital préfectoral ou régional ;
- Un centre de santé amélioré ;
- Un espace extrahospitalier lorsqu'il n'y a pas de surface disponible.

## **3. Pathologies à prendre en charge**

Le Centre de Traitement des Epidémies (CTEPI) assure la prise en charge des maladies infectieuses qui comprennent :

- Les maladies à potentiel épidémique, notamment les fièvres hémorragiques, la fièvre jaune, le choléra, la méningite et la rougeole.
- Les autres maladies infectieuses en période calme, c'est à dire hors épidémie, de manière à séparer les cas infectieux des autres affections non infectieuses de médecine générale

## **4. Paquet d'activités**

IL comprend : des activités de soins et d'appui

Les soins comportent :

- L'accueil et la consultation et le tri des malades ;
- Le transfert des malades par ambulance sécurisée en cas de besoins ;
- Les hospitalisations ;
- Les examens d'analyses biologiques ;

- L'administration des produits pharmaceutiques selon les protocoles ;
- Les soins de nursing ;
- L'appui psychosocial aux malades et familles ;
- Le suivi médical des malades à leur sortie ;
- La contre-référence aux Centres de santé après le diagnostic des cas ;

Les activités d'appui sont relatives à :

- La participation à la supervision des centres de santé sur la PCI. ;
- La participation à la formation des agents des centres de santé

## 5. Capacité d'accueil et Infrastructures

Le Centre de Traitement des Epidémies (CTEPI) a une capacité d'hospitalisation qui varie selon la nature et la taille de la structure. Celle-ci est de

- Dix (10) lits pour un Centre de Santé Amélioré (CSA) ;
- Quinze (15) lits pour un hôpital préfectoral ou régional.

Chaque Centre de Traitement des Epidémies (CTEPI) comporte les espaces suivants :

- Un centre de Tri
- Salles d'Hospitalisation (Suspects, probables et Confirmés)
- Laboratoire
- Pharmacie
- Administration
- Espace de famille
- Annexes (latrines, buanderie, morgue, aire de séchage)

Les infrastructures sont faites en dur de manière à assurer leur durabilité, conformément aux orientations de la politique nationale.

## 6. Régimes de travail

Le CTEPI travaille sous deux régimes : pendant les épidémies et en dehors des épidémies.

- **Pendant les épidémies** le centre fonctionne comme en situation d'urgence et est appuyé par du personnel complémentaire que la Direction de l'hôpital met à disposition.
- **Pendant les périodes calmes** (hors épidémies) le Centre est décontaminé et fonctionne comme un service de médecine interne de l'hôpital.

Le Centre est dirigé par un chef de service qui a le rang de médecin et est doté d'un personnel et des moyens de fonctionnement autonomes.

## 7. Profil du personnel

Les responsabilités dévolues à chaque catégorie d'agents travaillant dans le CTEPI sont établies comme suit :

<b>Profil</b>	<b>Responsabilités</b>
<b>Médecin</b>	Tri entre les différents types de cas Remplissage de la fiche de notification de cas Examen clinique des patients Prescription d'examens de laboratoire ; Prescription et administration des médicaments Constat des décès Point focal des communications du Centre.
<b>Infirmiers</b>	Administration de médicaments sur instruction médicale Hygiène des malades Administration des repas et des boissons
<b>Hygiénistes – agents d'entretien</b>	Nettoyage / désinfection de l'environnement du centre ; Gestion des déchets au sein de la zone haut risque Transport des patients en brancard. Désinfection des ambulances après l'arrivée de patients ; Désinfection des matériels réutilisables.
<b>Sprayer</b>	Préparation quotidienne des solutions chlorées Sprayage pour le déshabillage sécurisé; Sprayage lors de la sortie des patients : Sprayage du sol, de l'ambulance et autres moyens.
<b>Lavandière</b>	Lavage des équipements récupérables (tabliers, bottes, lunettes de protection, gants de caoutchouc épais) Lavage des habillements
<b>Promoteur de santé</b>	Explications sur le fonctionnement de la zone de de traitement, précautions à prendre pour éviter la contamination entre patients Explications aux familles sur le principe de précaution, le déroulement du transfert, la prise en charge du transport d'un parent proche pour les visites etc.
<b>Responsable approvisionnement</b>	Approvisionnement en draps, couverture, nourriture, eau, matériel de protection et couverts jetables.

En situation d'épidémie, les profils de personnel dont la charge de travail est plus importante, tels qu'infirmiers, hygiénistes et sprayeurs sont organisées de manière à maintenir 1 jour de repos tous les 4 jours

## 8. Cadre organique

Sur la base des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, les effectifs par type de centre sont les suivants :

Type	Pour CSA	Type 15 lits
<b>Médecin</b>	2	4
<b>Pharmacien</b>	1	1
<b>Infirmier</b>	3	5
<b>Laborantin</b>	1	1
<b>Hygiéniste</b>	2	4
<b>Lavandier</b>	2	4
<b>Chauffeur</b>	1	2
<b>Total</b>	12	21

Selon le régime de travail, cet effectif eut être renforcé par la Direction de l'Hôpital en cas d'épidémie.

## 9. Fonctionnement

Le Centre de Traitement des Epidémies fonctionne 24 sur 24 avec un personnel fixe. Le travail est organisé en équipe roulatantes composée de médecin d'infirmier, d'hygiéniste, de lavandier et de chauffeurs.

Il est mis en place un système de rotation dont la périodicité varie selon la charge de travail.

Le personnel du Centre de Traitement des Epidémies en tant que partie intégrante de sa structure d'implantation participe aux staffs de quotidien du Centre de Santé et de l'Hôpital.

Il notifie les statistiques de ses activités à la Directions de l'Hôpital, au Directeur Préfectoral de la Santé et à la Divion Prévention et à la Coordination Nationale.

Le Centre de Traitement des Epidémies travaille en étroite collaboration avec les structures de surveillance et de riposte mises en place au niveau préfectoral, à savoir les équipes d'alerte et d'investigation

Le CTEPI travaille selon les normes techniques définies en matière prise en charge des affections à potentiel épidémique et de triage des cas.

## 10. Equipement

Pour assurer sa mission, le Centre de Traitement des Epidémies est doté des équipements suivants :

N°	Désignation	Qté
1	<b>Mobilier non médical</b>	

2	Bureaux pour l'Administration	1
3	Bureaux pour les Médecins	3
4	Tables pour le triage	2
5	Chaises pour les bureaux	8
6	Porte mentaux pour les vestiaires	4
7	Palettes pour déshabillage	10
9	Armoire métallique	18
10	Miroir de taille moyenne	4
<b>II</b>	<b>Mobilier pour les soins</b>	
12	Lits et matelas imperméables	15
13	Chaises plastique pour malades	15
14	Bassin de lit	15
15	Chariot de soins	10
16	Porte sérum	15
17	Paravent	15
18	Fauteuil roulant	4
19	Divan d'examen	3
<b>III</b>	<b>Petit équipement médical</b>	
21	Thermomètre médical, oral rectal	20
22	Stéthoscope biauriculaire	15
23	Tensiomètre électronique	15
24	Insufflateur manuel Embu, adulte	2
25	Insufflateur manuel Embu, enfant	2
26	Aspirateur électrique	5
27	Extracteur d'oxygène	5
<b>IV</b>	<b>Equipements annexes et logistiques</b>	
29	Pulvérisateur	5
30	Bidon de 20 litres	4
31	Bidon de 120 l avec couvercle et robinet	10
32	Poubelle plastique de 20 l avec poignet	40
33	Poubelle plastique de 100 litres	10
34	Instruments et appareils de maintenance	1
35	Valise à outils pour la maintenance	3
36	Table de présentation de la morgue	2
37	Réfrigérateur de pharmacie	1
38	Ambulance	2
39	Téléviseur	1
40	Ventilateur plafonnier	20
<b>V</b>	<b>Equipement de laboratoires</b>	
41	Kit pour les prélèvements	1
42	Kit pour la bactériologie	1

43	Kit pour la microbiologie	1
44	Microscope binoculaire, électrique	1
45	Microscope monoculaire, lumière directe	1
46	Réfrigérateur congélateur de 240 litres solaire	1
47	Appareil à détruire les aiguilles	1
48	Pèse personnes	1

### Composition du kit par malade

Selon les normes de biosécurité en vigueur, chaque malade admis au CTE en situation d'épidémie disposera d'un kit composé comme suit

N°	Désignation	Qté
1.	Seau	1
2.	Draps de lit	2
3.	Couverture	1
4.	Assiettes	1
5.	Culières	1
6.	Tasses à boire	1
7.	Brosses à dents	1
8.	Savon	1
9.	Bouteille d'eau	2
10.	Pattes dentifrice	1
11.	Tabouret	1
12.	Thermomètre	1
13.	Tensiomètre	1
14.	Stéthoscope	1
15.	Téléviseur et accessoires	1

### Positionnement des équipements indispensables

Les équipements jugés indispensables seront placés en des endroits précis pour leur utilisation appropriée comme suit :

Équipement	Localisation & utilisation
6 Bac à eau 120 L contenant solution chlorée 0,05 %	2 pour douche / latrines (lavage des mains et hygiènes des patients) 2 à l'entrée / sortie du staff 2 dans la double barrière entre low et high-risk pour assurer l'approvisionnement à l'intérieur
2 Bac à eau 120 L contenant solution chlorée 0,5 %	1 dans la salle des patients, pour le lavage des mains systématique des équipes entre chaque patient / activité et le nettoyage de la zone high-rik 1 dans la double barrière pour l'approvisionnement des bacs intérieurs
40 Bidons de 20L	pour la préparation des solutions chlorées

Seaux	Pour le transport des solutions / remplissage des bac à eau internes, et sous les robinets des bacs à eau
Lits et matelas imperméables	A placer dans les salles d'hospitalisation pour suspects et cas confirmés
2 Seaux par lit	Vomissements / diarrhée
10 Poubelles 100L	2 en zone de déshabillage (équipement récupérable / déchets à brûler) 1 en zone high-risk pour les déchets divers 3 pour le lavage des équipements
2 Poubelles pour les déchets organiques	1 / pièce dans la zone haut-risque
1 Poubelle pour les déchets coupants	1 / pièce dans la zone haut risque
4 Pompes / Pulvérisation de 10 L	1 pour le déshabillage et les procédures en zones low-risque ou à l'extérieur de la zone de transit (pulvérisation des portes de l'ambulance etc) 1 en zone high-risk pour le nettoyage et la sécurisation des procédures invasives
1 Aire de séchage	A créer en un endroit précis afin de faciliter le séchage du linge.

## ANNEXES I.

### GESTION DU CENTRE EN PERIODE D'EBOLA

#### 1. Attributions des Centres de traitement

<b>Activités communes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Admission des cas confirmés sur la base du diagnostic du laboratoire,</li> <li>- Admission des suspects et accompagnement de base (eau, nourriture) en attendant les résultats du laboratoire;</li> <li>- Contrôle de l'infection au niveau du Centre de traitement</li> <li>- Contrôle de l'infection au niveau des ambulances</li> <li>- Transfert de malade sécurisé dans l'ambulance vers le Centre de traitement</li> <li>- Écouvillonnages sur les corps suspects avant enterrement;</li> <li>- Formation du personnel à la prise en charge</li> </ul>
<b>Activités spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prélèvement d'échantillons en zone sécurisée et envoi au laboratoire</li> <li>- Destruction sécurisée des déchets contaminés</li> </ul>



<b>Autres informations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les admissions et activités au centre de traitement sont effectuées 24H sur 24.</li> <li>• Les visites ne sont pas autorisées dans le Centre de traitement, mais il est mis en place une zone de visiteurs</li> </ul>
----------------------------	--

## **ANNEXE II. PRINCIPES DE BASE DU FONCTIONNEMENT DU CTEPI**

### **Accueil du malade**

- Les patients admis dans le CTEPI doivent bénéficier d'un accueil et d'une prise en charge rapide des symptômes motivant la consultation.
- Le CTEPI en période d'Ebola fonctionne de manière à respecter tous les protocoles en utilisation dans un centre de traitement : contrôle de l'infection, séparation entre zone à bas risque et zone à haut risque, protection personnelle, circuit du personnel et des patients.
- Les admissions au niveau du CTEPI se font tous les jours ouvrables de 8h à 16h et de 16h à 8h le lendemain.
- Les activités médicales réalisées dans un CTEPI sont le triage, la prise de signes vitaux, la prescription de médicaments essentiels par voie orale et injectable (Hydratation orale et parentérale / Anti-malaria / Anti-vomitif / Anti douleur-antipyrétique/ Antibiotique), le prélèvement sanguin, l'emballage, le transport des prélèvements et un accompagnement de base tel que eau, nourriture, hygiène du patient.
- Les procédures de déshabillage se feront avec un sprayeur pulvérisant les mains et chaque élément à décontaminer avant de le jeter.
- Dans la zone à haut-risque on doit installer des toilettes dédiées aux patients et une zone à déchet afin de brûler tous les déchets contaminés

### **Transfert du malade suspect d'Ebola**

- Chaque CTEPI doit être équipé d'une ambulance, ou plus en fonction du nombre de patients
- Pour aller chercher un patient suspect dans la communauté, l'équipe doit être composée d'un médical, de 2 hygiénistes, d'un promoteur de santé, avec du matériel de protection.
- Le transport (montée et descente de l'ambulance) doit se faire selon les règles suivantes : si le patient est valide il monte seul dans l'ambulance. S'il a besoin

d'être aidé, 2 hygiénistes se mettent en équipement de protection personnelle (PPE) pour le faire.

- Les hygiénistes du centre de transit ont la responsabilité de désinfecter rigoureusement l'ambulance après chaque transport de malade.
- Transport maximum de 2 patients dans le même véhicule. Tout transport de plus de 1 malade dans le véhicule doit se faire avec une protection individuelle des patients pour éviter une contamination lors du transport (casaque chirurgicale, gants, masque N95, éducation des patients).
- Toujours un hygiéniste présent pour accompagner l'ambulance vers le CTE (1 seul hygiéniste pour 1 ou plusieurs voitures)

### **Sécurité du personnel**

- Tout le personnel travaillant dans le CTEPI doit être préalablement formé aux procédures de triage, d'habillages / déshabillage, contrôle de l'infection, circulation au sein et entrée / sortie de la zone bas risque et zone haut-risque ; et devra au préalable avoir travaillé 2 semaines au CTE.
- Toute entrée dans la zone haut-risque se fait en PPE et toujours à 2 afin de se contrôler mutuellement en ce qui concerne le respect des procédures.
- Tout déshabillage se fait dans le respect des procédures, avec sprayage de solution chlorée 0,5% par un Sprayeur formé à la sortie, et tout l'équipement jetable doit être jeté et ne jamais être réutilisé
- La ségrégation et la prise en charge des déchets (safety-box, incinération au sein de la zone haut-risque) doivent également être assurées avant de pouvoir envisager des telles procédures.

### **Communication :**

- le médecin est le point focal pour les communications vers les autres partenaires.
- Toute alerte faite dans la zone couverte doit être transmise à la centrale d'alerte du CTEPI afin que le transport des malades puisse être organisé dans les plus brefs délais.
- Le médecin devra spécifier la nécessité d'un brancard, et le statut suspect vs probable.

### **Documentation :**

- Tout patient admis dans le CTEPI doit disposer d'une fiche de notification de cas ainsi que d'une feuille de traitement. Ces documents doivent être copiés ou transmis à l'ambulancier lorsque les patients sont transférés vers le CTE.
- Un registre des admissions et sorties devrait être tenu. Un exemple serait :

Num	Date/heure d'admission	Prénoms	Noms	Sexe	Age	Lieu de provenance	Symptômes	Date prélèvement	Résultat	Date et outcome

- Un dossier médical qui rapporte tous les événements que le patient a présentés et pris comme traitement et prélèvements.

## **ANNEXE 3 .PROCEDURES STANDARD DE TRI**

Le tri est l'ensemble des bonnes pratiques à observer avec des moyens humains et matériels requis pour détecter les cas suspects d'infection grave dans un établissement donné.

Les procédures de tri concernent :

1. L'organisation spéciale des locaux ;
2. La répartition des tâches du personnel,
3. Le mode d'utilisation des équipements de protection individuelle ;
4. La méthode tri des cas ;
5. Le nettoyage des moyens de travail
6. L'élimination des déchets.

### **I.L'ORGANISATION SAPTIALE**

Dans toutes les structures de soins, il doit être mis en place une structure de triage dont la taille varie en fonction du niveau de l'activité. Il est organisé à l'image du tri dans un centre de prise en charge.

Dans tous les cas, la structure doit comporter au minimum :

1. Une zone pour le tri avec 3 accès ; l'un pour les entrées des malades, l'autre pour la sortie vers la structure et la troisième vers le centre d'isolement ;
2. Une zone d'isolement comprenant une sortie d'évacuation vers le Centre de traitement Ebola.

### **II. UTILISATION DES EQUIPEMENTS DE PROTECTION**

Le kit indispensable pour un tri sécurisé comporte; les gants, le protecteur facial et la blouse.

#### **Gants**

Porter des gants lorsque l'on doit toucher du sang, des liquides corporels, des sécrétions, des excréments, les muqueuses ou des lésions cutanées.

Changer de gants entre chaque geste ou acte pratiqué sur le même patient lorsqu'on a été en contact avec des matières potentiellement infectieuses.

Enlever les gants après usage, avant de toucher des objets et des surfaces non contaminés et avant de s'occuper d'un autre patient. Se laver ou se désinfecter les mains immédiatement après avoir enlevé les gants.

Les gants doivent être changés et l'hygiène des mains réalisées

- Si contact avec patients ou ses effets personnels
- Si contacts avec fluides biologiques (diarrhées, vomissements...)
- Chaque fois que l'agent quitte son poste

- Un dispositif de lavage des mains sera mis en place (eau + savon, alcool glycéринé à 2%, eau chlorée à 0,05%)

### **Les gants de ménage**

Les gants de ménage (à mi-bas, réutilisables) doivent être disponibles (avec un seau d'eau chlorée à 0,5% pour les désinfecter) pour la désinfection de la surface (Chaise, Table) :

- Après chaque utilisation
- En cas de gestion d'un cas suspect

### **Dispositif de Protection du visage (yeux, nez, et bouche)**

Porter (1) un masque chirurgical et une protection pour les yeux (lunettes de protection) ou (2) un écran facial pour protéger les muqueuses oculaires, buccales et nasales lorsqu'on risque d'être éclaboussé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments.

Les écrans faciaux doivent être changés s'ils sont contaminés par les fluides corporels ou touchés par des gants contaminés.

### **Blouse**

Porter une blouse pour protéger la peau ou éviter de souiller les vêtements en effectuant des activités au cours desquelles on risque d'être éclaboussé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments.

Enlever la blouse souillée dès que possible et se laver les mains.

Tous les membres du personnel de triage doivent suivre le processus «sans contact» lors de l'évaluation du patient.

Tout le personnel de triage doit porter des EPI des précautions standards (une paire de gants, une blouse), et ajouter les éléments complémentaires si un cas suspect est identifié.

## **III. DISPOSTIF DE TRI**

### **Au niveau de la zone de tri**

Chaque patient, accompagnant, visiteur ou membre du personnel doit, avant d'accéder à la structure se laver les mains et ensuite être flashé.

Il faut mettre en place une station pour l'hygiène des mains à l'entrée avec l'une des modalités suivantes:

- solution hydro alcoolique ou
- dispositif de lavage des mains avec de l'eau chlorée à 0,05% préparée par l'hygiéniste

La solution chlorée doit être changée tous les jours car elle dévient inactive au bout de 24H de temps.

Une poubelle avec couvercle doit être disponible pour les déchets du matériel de tri (gants jetables et visières) ; ces déchets seront gérés par le système sanitaire de la structure

En cas d'affluence, il faudra former une queue à l'endroit indiqué pour laisser passer les urgences vitales

### **Au niveau de la zone d'isolement**

Il est impératif de le mettre à côté de la zone de tri pour assurer la prise en charge du malade en attendant son transfert vers le Centre de Traitement Ebola le plus proche. La salle disablementdot comporter:

- une chaise en plastique,
- un lit de camp (lavable),
- un seau/toilettes mobiles/ toilettes en cas de diarrhée/vomissements,
- de l'eau potable et/ou des sales de réhydrations orale pour la réhydratation du malade

## **IV.PROCESSUS DE TRIAGE :**

### **Application aux malades**

Dans le processus de triage, il faut procéder comme suit :

- S'assurer avant tout que toutes les personnes qui entrent dans la zone de triage se lavent les mains avec de l'eau chlorée à 0,05% ou friction hydro-alcoolique
- Maintenir le patient a au moins 2 mètres pour éviter d'être en contact avec un liquide biologique;
- Utiliser la fiche de triage pour poser les questions et remplir le support approprié;
- Prendre la température ;
- Si le patient ne correspond pas à la définition d'un cas suspect (comme indiquée sur la fiche du triage), il peut entrer dans la structure sanitaire.
- Si le patient correspond à la définition d'un cas suspect, le personnel va diriger le patient dans la salle d'isolement en gardant la distance de 2 mètres.
- Avant d'envoyer le malade au centre de la pris en charge le médecin/infirmier référent devra s'assurer que le malade est vraiment un cas suspect
- Si le médecin/infirmier valide la suspicion,

- il contacte le system d'alerte de la préfecture ou le CTE pour organiser l'évacuation du cas suspect
- Le médecin/infirmier référent communiquera avec le personnel du CTE pour obtenir le numéro d'identification du malade et l'indiquera sur la fiche de triage
- En cas de besoin, les premiers soins peuvent être offerts au patient
  - un traitement oral en cas de diarrhée;
  - Des traitements oraux contre les vomissements, le paludismes;
  - De la nourriture si e transfert doit prendre du temps.
- Le personnel devrait prendre un moment pour assurer le patient et ses proches qu'il sera bien soigné, et que la séparation va protéger ses proches
- A la fin de chaque rotation de triage, le personnel collecte les fiches de triage de l'ensemble des patients vus et les transmet au responsable de la structure sanitaire. L'objectif est de constituer une base de données sur les activités de triage (nombre de patients, nombre de suspects), d'aider au recensement des contacts.
- **Application au personnel de la structure sanitaire**
- S'assurer que toutes les personnes qui entrent dans la zone de triage se lavent les mains avec de l'eau chlorée à 0,05% ou du désinfectant pour les mains à base d'alcool.
- Chaque personne se fera prendre la température préférable par thermoflash une fois par jour
- Après avoir pris la température, si la température est  $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$ , il/elle peut entrer dans la structure sanitaire
  - Si la température est élevée ( $>37,5^{\circ}$ ),
  - Mettre au repos 15 minutes, à l'ombre
  - Si température toujours élevée, continuer l'évaluation comme si c'était un patient selon les étapes pour les patients (fiche de triage)

### **Application aux visiteurs**

- a. Assurez-vous que toutes les personnes qui entrent dans la zone de triage se lavent les mains avec de l'eau chlorée à 0,05% ou du désinfectant pour les mains à base d'alcool.
- b. Chaque personne se fera prendre la température préférable par thermoflash
- c. Après avoir pris la température, si la température est  $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$ , il/elle peut entrer dans la structure sanitaire
- d. Si la température est élevée ( $>37,5^{\circ}\text{C}$ ), évaluation comme si c'était un patient à risque

## **V.NETTOYAGE**

Il faudra appliquer des procédures adéquates pour le nettoyage et la désinfection systématique des locaux et des surfaces fréquemment utilisées

### **Face à un cas suspect**

Les surfaces dans les zones du triage et de l'isolement doivent être immédiatement nettoyées avec un chiffon/serpillère (sol) imbibé d'eau chlorée à 0,5% après qu'un cas suspect ait été identifié.

- Après avoir désinfecté ces surfaces, les gants de ménage doivent être décontaminés avec de l'eau chlorée à 0,5% (lavage des mains gantées) puis désinfectés dans un seau d'immersion de chlore à 0,05% pendant 30 minutes. Puis les gants seront rincés à l'eau claire.
- Les bottes : Un pédiluve est disposé à la sortie de la zone de transit
- Pulvérisation avec de l'eau chlorée à 0,5%. Si déchets visibles sur les bottes, essuyer avec un chiffon imbibé avec de l'eau chlorée à 0,5% avant pulvérisation avec de l'eau chlorée à 0,5%.
- Le matériel non réutilisable sera mis dans une poubelle dédiée et l'équipe mobile du CTE le prendra avec le cas suspect

### **Face à un cas non suspect**

- Les surfaces dans la zone de triage doivent être nettoyés et désinfectés au moins deux fois par jour avec de l'eau chlorée à 0,5%
- Les thermomètres axillaires doivent être nettoyés entre chaque patient (eau chlorée 0,5%)

## **VI.ELIMINATION DES DECHETS**

Les EPI non réutilisables (gants, visière) usagés doivent être jetées suivant les directives PCI :

- Traiter les déchets contaminés par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments comme des déchets de soins, conformément à la législation locale.
- Traiter aussi comme déchets de soins les tissus humains et les déchets de laboratoire résultant directement de l'analyse d'échantillons.
- Éliminer correctement les articles à usage unique. Ils doivent être jetés suivant les directives PCI
- Mettre en place un dispositif pour la décontamination du matériel de soins (utilisation de l'eau chlorée à 0,5%).
  - IL faut éviter de manipuler le matériel souillé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments



- Eviter l'exposition de la peau et des muqueuses, la contamination des vêtements et à Eviter que d'autres patients ou l'environnement ne soient contaminés par des agents pathogènes.
- Il faut nettoyer, désinfecter et traiter correctement les matériels réutilisables avant de s'en servir pour un autre patient

## **VII.SÉCURITÉ DES INJECTIONS ET GESTION DES OBJETS POINTUS ET COUPANTS**

Il faut:

- Limiter autant que possible l'utilisation d'aiguilles et d'objets pointus ou coupants.
- Veiller à ce que les récipients résistants à la perforation pour les objets pointus et coupants soient placés le plus près possible de l'endroit où ces objets sont utilisés
- Rendre disponible dans la zone d'isolement les EPI (gants, gants à la moitié de l'avant-bras, blouse, bavette, bonnet, écran facial, bottes, tablier) afin de les utiliser sur place afin d'être utilisés si un cas suspect est identifié.
- Avoir une zone d'habillage (pour les EPI complémentaires) à l'entrée et une zone de déshabillage à la sortie de la zone d'isolement.
- Avoir une poubelle avec couvercle pour les déchets du matériel de la zone d'isolement/transit, qui sera collecté par le personnel du CTE lors de l'évacuation du cas suspect
- Avoir un pédiluve qui est disposé à la sortie de la zone de transit

## ANNEXE 4 .INTRANTS ET MEDICAMENTS

Les besoins en produits pharmaceutiques de base pour le lancement d'un CTEPI dans le cadre d'Ebola sont fixés comme suit :

### Equipements de protection

	Rubriques	Unité	Type CSA	Type Hop
1	Gant d'examen	Paire	2000	4000
2	Gant manché	Paire	40	100
3	Gant chirurgical	Paire	1000	2000
4	Bavette	Pièce	2000	4000
5	Lunette de protection U U	Pièce	2000	4000
6	Bonnet	Pièce	2000	4000
7	Gant de ménage	Paire	200	500
8	Tablier réutilisable	Pièce	200	500
9	Combinaison de protection	Pièce	800	1 200
10	Sac mortuaire (Blanc)	Pièce	400	1000

### Médicaments et Intrants

N°	Désignation	Unité	Type CSA	Type HOP
1	Solution chlorée	Fl	2000	5000
2	Savon	Pièce	4000	10000
3	HTH 250 litres	Bidon	24	50
1	Paracétamol, 500mg	Comp	6000	10000
2	Paracétamol, 100mg	Comp	2000	4000
3	Amoxicilline 500 mg	Gel	0	10 000
4	Ampicilline 1 g	Flacon	0	2000
5	Lactate de Ringer 500 ml	Flacon	400	1 000
7	SG 5% 500 ml	Flacon	400	1 000
8	S Salé 9 % 500 ml	Flacon	400	1 000
9	Ceftriaxone	Flacon	0	2 000
10	Multivitamine	Comp	5000	10 000
11	Cotrimoxazole 480 mg	Comp	0	5 000
12	Cefixime	Comp	0	20 000
13	Tramadol	Comp	1000	3000
14	Métronidazole 500mg	Comp	0	5000
15	Métronidazole Perfusable	Flacon	0	500
16	Ciprofloxacine 500mg	Comp	0	2 000
17	Ciprofloxacine Perfusable	Flacon	0	600
18	Perfalgan inj	Flacon	0	400
19	CTA (Artésunate/lumefantrine)	Comp	1000	2 000

20	Artesunate inj	Flacon	0	400
22	SRO	Sachet	5000	10 000
23	Séringue 5 cc	Pièce	500	2000
24	Coton R/500	Rouleau	15	30
25	Betadine dermique 1 litre	Flacon	10	20
26	Novalgin, inj	Amp	100	400
27	Metoclopramide	Inj	0	500
28	Tramadol Chloridrate inj 100mg	Amp	100	400
29	Diazepam inj 5mg/ml 2ml amp/	Am	200	500

.....